



República de Moçambique

Ministério da Saúde

Departamento de Epidemiologia e Endemias

Repartição de Doenças Transmissíveis

Programa Nacional de Controlo da Malária (PNCM)

RELATÓRIO DO 1º SEMESTRE DE 2005

II. Desenvolvimento Institucional

1. Reforço da Capacidade técnica do PNCM

O PNCM à nível Central, funcionou com 4 técnicos superiores (uma ausente em doutoramento) e um técnico médio (já reformado). De salientar que houve a inclusão no grupo, de mais um técnico superior para a área de Informação.

Ao nível regional, contou com dois técnicos superiores (coordenadores regionais).

Ao nível provincial, contou com 11 técnicos médios, afectos na Repartição Provincial da Saúde da Comunidade.

Formação Formal

Durante o ano transacto o PNCM manteve 2 técnicos superiores em doutoramento.

Formação em trabalho/Produção de Normas/Regulamentos/Directrizes/Propostas de Financiamento

- As normas de tratamento da malária em Moçambique foram submetidas ao CTTF. Este órgão fez a revisão e devolveu ao PNCM, faltando a clarificação dos comentários enviados pelo CTTF;
- O TIP ainda não foi introduzido pela demora na revisão da Ficha Pré Natal (FPM) por parte da Saúde da Comunidade, Repartição de Saúde Reprodutiva;

- Produção de mensagens educativas sobre a prevenção, tratamento da malária e alusivas ao dia 25 de Abril - Dia Africano de Luta Contra a Malária;
- Realização da Expedição *African Rainbow*, realizada pelo explorador Sul-Africano Kingsley. Esta expedição realizou-se de Norte a Sul de Moçambique e contou com a participação de um membro do PNCM. Nela foram distribuídas redes mosquiteiras e diverso tipo de material com mensagens educativas sobre a prevenção e tratamento da malária;
- Produção das Normas para a re-introdução do DDT em Moçambique;
- Produção de material de treino de Rociadores com recurso ao DDT;
- Requisição das primeiras quantidades do DDT;
- Produção da página do PNCM em duas línguas (Português e Inglês), faltando a publicação da mesma;
- Formação em trabalho do Oficial de Informação com o apoio da OMS/AFRO;
- Formação na Swazilândia e África do Sul de técnicos do PNCM no manuseio e aplicação do DDT;
- Foi submetida a proposta de actividades e orçamento á 5ª Ronda do Fundo Global para Tuberculose, Sida e Malária;
- Foram feitas 2 apresentações do PNCM a S.Excia e no Conselho Coordenador do MISAU;
- Foi submetida uma proposta a JICA para o financiamento de 750.000 redes mosquiteiras de longa duração, para serem distribuídas a todas ás mulheres que ficarem grávidas entre 2006 e 2007. Espera-se que essas redes protejam também os maridos e os filhos dessas mulheres durante os primeiros 2 a 3 anos;

Seminários e pequenos cursos

- Realização da Reunião de coordenação com as ONG's;
- Realização de duas reuniões para a discussão da nova Política de Redes Mosquiteiras no país, em coordenação com os parceiros de cooperação;
- Seminários para a formação de rociadores sazonais em todo o país;

- Realização em Moçambique da Reunião Anual da SAMC (*Southern Africa Malaria Control*);

Actividades Técnicas de Regulamentação

- Supervisão na zona sul (todas as províncias) com duração de 4 dias em cada;
- Supervisão na zona centro, nas províncias de Manica e Sofala durante 4 dias;
- No âmbito da expansão do Projecto LSDI, visita á província da Zambézia por 4 dias;
- Viagem ao Distrito de Chókwé no âmbito do dia Africano de Luta Contra a Malária;

Actividades técnicas de Orientação dos Órgãos Provinciais

Província	Nº de dias	Total de Nº de dias
Maputo Cidade	9	9
Maputo Província	9	9
Gaza	9	9
Inhambane	9	9
Manica	9	9
Sofala	12	9
Zambézia	9	9
Tete	9	9
Nampula	12	9
Niassa	9	9
Cabo-Delgado	9	9

2- REFORÇO DE RECURSOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

a. Meios de Transporte

- Está prevista a aquisição de viaturas, motorizadas e bicicletas para a província da Zambézia;

b. Equipamentos informáticos

- Está prevista a aquisição de computadores, impressoras, UPS's e GPS's para a província da Zambézia;

c Medicamentos

- Chegada de mais de 13 milhões de comprimidos de Artesunato para integrarem a 1ª linha de tratamento da malária;
- Fornecimento regular da Amodiaquina (AQ) e outros antimaláricos às províncias;

d Redes Mosquiteiras

- Financiamento de redes mosquiteiras de longa duração pelo CIDA, no âmbito da Campanha Nacional de Vacinação;

3- RECURSOS FINANCEIROS

Financiador	Montante Disponibilizado (USD)	Montante Gasto	Execução
PRÓ-SAÚDE	6.653.717,66	ND	-

ND: Saldo não disponível; NA: Não aplicável

4- EVOLUÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

No período de Janeiro a Maio de 2005 (semanas 1 e 21) do presente ano foram reportados 2.806.416 casos suspeitos contra 2.708.712 casos suspeitos em 2004 e 1.953 óbitos por malária contra 1.726 óbitos em 2004, de acordo com o Boletim Epidemiológico Semanal, do Departamento de Epidemiologia e Endemias do Ministério da Saúde. Estes dados representam um aumento para os casos suspeitos (3.4%), assim como para os óbitos (11.6%), comparados com o mesmo período do ano 2004. De salientar que a notificação de casos de malária é baseado no diagnóstico presuntivo, podendo qualquer causa de febre ser mal classificada como malária.

Tabela 1: Comparação dos casos suspeitos e óbitos por malária entre 2004 e 2005 em Moçambique.

Provincia	2004		2005		Semana
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	
Cabo Delgado	162,121	144	165,577	109	21
Gaza	391,347	130	355,974	109	21
Inhambane	279,113	106	226,066	85	21
Manica	240,842	67	262,220	114	21
Maputo Cidade	132,084	155	148,203	202	21
Maputo Provincia	190,201	13	147,006	48	21
Nampula	355,399	451	508,776	526	21
Niassa	159,800	107	173,280	101	21
Sofala	270,367	259	270,651	313	21
Tete	193,703	222	186,833	159	21
Zambezia	333,735	72	361,830	187	21
Total	2,708,712	1,726	2,806,416	1,953	

(Fonte: DEE/BES/MISAU).

As províncias de Nampula, Zambézia e Gaza com 508.776, 361.830 e 355.974 casos respectivamente, foram as que reportaram mais casos suspeitos. Em termos de óbitos, Nampula, Sofala e Maputo Cidade, foram as que reportaram mais óbitos, com 526, 313 e 202 óbitos respectivamente. A Tabela 1 acima ilustra a situação geral ao longo de todo o país.

Gráfico comparativo dos casos de Malária em 2004 e 2005

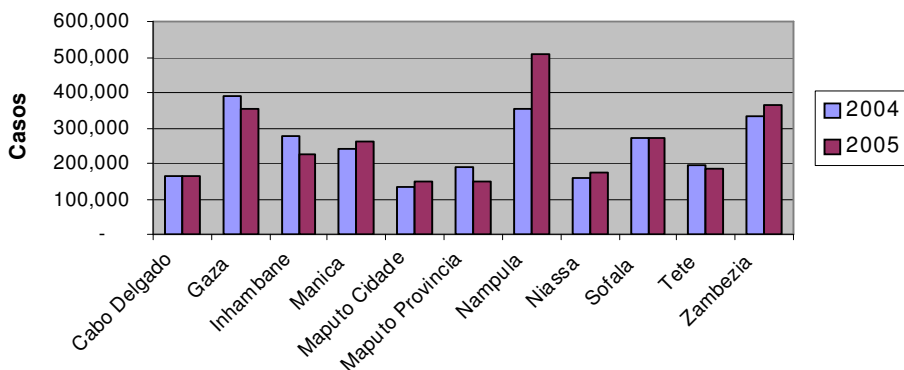


Gráfico 1: Gráfico comparativo de casos de malária 2004 e 2005 (Fonte: DEE/BES/MISAU)

Gráfico comparativo dos óbitos por Malaria em 2004 e 2005

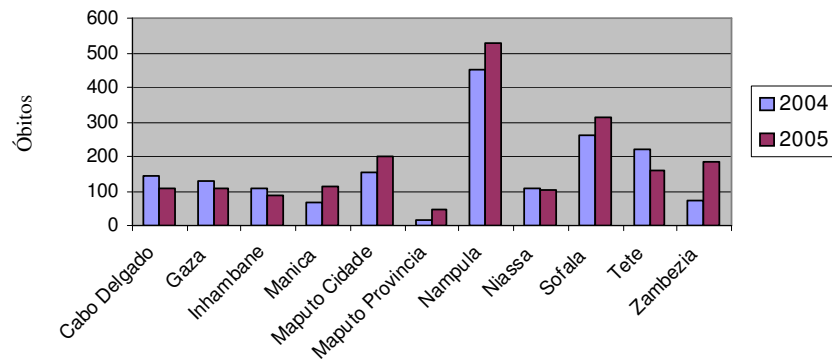


Gráfico 2: Gráfico comparativo de óbitos por malária 2004 e 2005 (Fonte: DEE/BES/MISAU)

O canal endémico referente ao país, nos mostra que as semanas 3, 4, 8, 10 e 12 foram as mais problemáticas, tendo os casos suspeitos ultrapassado a curva do alarme, conforme ilustra o gráfico 3. As províncias de Nampula e Zambézia são as que contribuíram com mais casos de malária reportados para as referidas semanas.

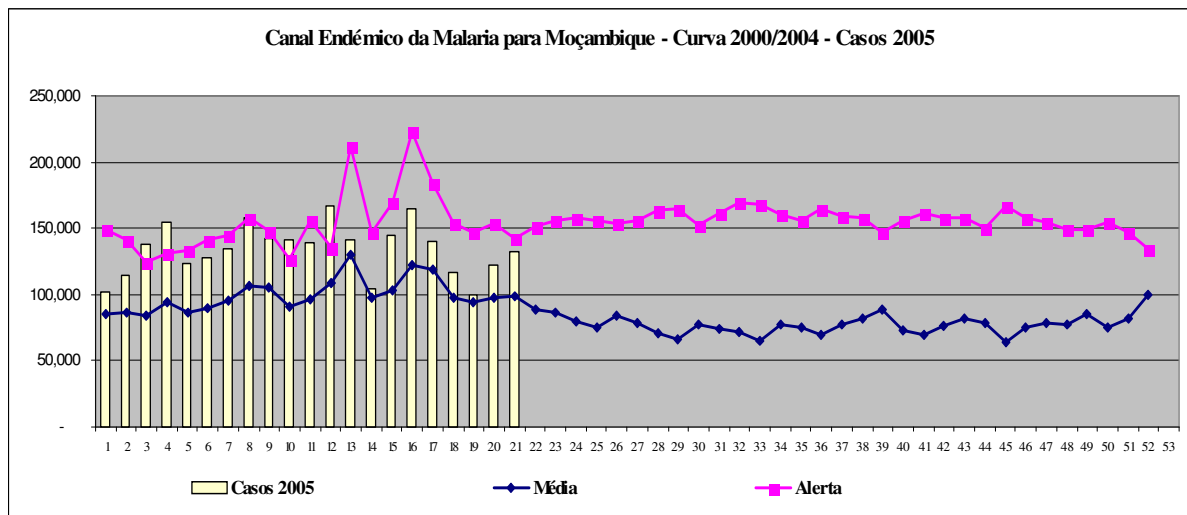


Gráfico 3: Canal Endémico da Malária para Moçambique (Fonte: DEE/BES/MISAU).

4- CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

- O PNCM ressentir-se da falta de pessoal chave quer a nível Central, quer a nível provincial. Por esta razão, foi requerida a devida autorização junto de S. Excia o Ministro no sentido de recrutar pessoal adicional. O PNCM foi orientado a submeter as suas propostas á S.Excia o Ministro;
- Falta de Espaço Adequado para a acomodação da equipe e respectivo material de trabalho. Com as novas contratações que se vão operar no PNCM, não haverá espaço suficiente para a equipe do nível central. Uma alternativa seria a reabilitação do espaço onde funcionava a área técnica da direcção provincial da saúde no R/C do edifício do MISAU. O PNCM, pede ajuda de quem de direito afim de resolver esta questão.
- Falta de meios circulantes para o movimento de diverso expediente, que de alguma forma tem feito atrasar as actividades anteriormente programadas;
- Desvios na província de Gaza, de 14 tambores de insecticida "Icon" em Chókwé e 3 em Xai-Xai. O PNCM, pede ajuda de quem de direito afim de evitar que esta situação se repita no futuro;
- Apesar de se ter observado uma expansão significativa da área coberta pela distribuição e venda de redes mosquiteiras tratadas com insecticidas a preços subsidiados para a mulher grávida e criança, a cobertura nacional permanece baixa. Para este ano esperamos um aumento significativo da cobertura nas províncias de Sofala e Manica, visto que as mesmas serão distribuídas através da Campanha Nacional de Vacinação.